GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG

COUR ADMINISTRATIVE

Numéro 30559aC du rôle
Inscrit le 9 mai 2012

Audience publique du 5 mars 2013

**Appel formé par Monsieur ... ..., …,
contre un jugement du tribunal administratif
du 28 mars 2012 (n° 26734a du rôle)
en matière de mise à la retraite**

Revu l'acte d'appel, inscrit sous le numéro 30559C du rôle et déposé au greffe de la Cour administrative le 9 mai 2012 par Maître Pascale HANSEN, avocat à la Cour, inscrite au tableau de l'Ordre des avocats à Diekirch, au nom de Monsieur ... ..., employé, demeurant à L-…, dirigé contre le jugement rendu par le tribunal administratif du Grand-Duché de Luxembourg le 28 mars 2012 (n° 26734a du rôle), le déboutant partiellement de son recours tendant à la réformation, sinon à l'annulation d'une décision du 21 décembre 2009 de la commission des pensions instituée par la loi modifiée du 26 mai 1954 réglant les pensions des fonctionnaires de l'Etat ayant retenu qu'il n'est pas sujet à des infirmités qui le mettraient hors d'état d'exercer ses fonctions ;

Vu l'arrêt de la Cour administrative du 9 octobre 2012 ayant ordonné un complément d'expertise ;

Vu le rapport d'expertise médicale déposé au greffe de la Cour administrative le 14 janvier 2013 ;

Vu le mémoire, intitulé *« mémoire supplémentaire »*, déposé au greffe de la Cour administrative le 8 février 2013 par Maître Pascale HANSEN pour compte de l'appelant ;

Vu les pièces versées au dossier et notamment le jugement entrepris ;

Le rapporteur entendu en son rapport, ainsi que Maître Pascale HANSEN et Madame le délégué du gouvernement Linda MANIEWSKI en leurs plaidoiries respectives à l'audience publique du 21 février 2013.

Monsieur ... ..., employé auprès de l'administration des Contributions directes et bénéficiant depuis le 1er juillet 2006 du régime de pension des fonctionnaires de l'Etat,

ayant été absent pour cause de maladie pendant plus de 6 mois au cours d'une période de 12 mois, le directeur de ladite administration, par courrier du 23 juillet 2008, s'adressa au ministre des Finances, sur le fondement de la loi modifiée du 26 mai 1954 réglant les pensions des fonctionnaires de l'Etat, ci-après *« la loi du 26 mai 1954 »*, pour l'informer de l'absence pour cause de maladie de Monsieur ... et pour le prier de charger le médecin de contrôle du ministère de la Fonction publique afin d'effectuer l'examen médical qui s'impose dans un cas pareil.

Le 27 avril 2009, le médecin de contrôle de la division de la médecine de contrôle du secteur public, ci-après *« le médecin de contrôle »*, dressa un rapport médical au sujet de Monsieur ... et transmit le dossier à la commission des pensions instituée par la loi du 26 mai 1954, ci-après *« la commission des pensions »*.

Par décision du 8 juillet 2009, la commission des pensions déclara que Monsieur ... n'était *« actuellement »* pas capable d'exercer ses fonctions et ordonna le réexamen de l'affaire en novembre 2009 sur base d'un nouveau rapport médical à établir par le médecin de contrôle, rapport qui fut dressé le 22 octobre 2009.

Par décision du 21 décembre 2009, la commission des pensions arriva à la conclusion que Monsieur ... n'était pas sujet à des infirmités qui le mettraient hors d'état d'exercer ses fonctions.

Par une requête déposée au greffe du tribunal administratif en date du 22 mars 2010, Monsieur ... introduisit un recours tendant à la réformation, sinon à l'annulation de la décision de la commission des pensions du 21 décembre 2009.

Par jugement avant dire droit du 18 janvier 2011, le tribunal administratif reçut le recours en réformation en la forme et, au fond, avant tout autre progrès en cause, nomma trois experts, à savoir le Dr. … …, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologique, le Dr. … …, médecin spécialiste en gériatrie, et le Dr. … …, médecin spécialiste en médecine générale, avec la mission de se prononcer dans un rapport écrit et motivé sur l'état de santé de Monsieur ... et de déterminer s'il est atteint d'infirmités graves et permanentes qui le mettraient hors d'état d'exercer ses fonctions.

Dans son rapport du 1er juin 2011, déposé au greffe du tribunal le 18 juillet 2011, le collège d'experts constata chez le demandeur une motricité partiellement réduite de son membre supérieur droit et un état psychique instable, tout en exprimant l'avis que celui-ci nécessite une occupation structurée et encadrée. Les experts conclurent à une incapacité partielle permanente et recommandèrent une tâche de travail réduite à un poste de travail aménagé.

Par jugement du 28 mars 2012, notifié le 30 mars 2012, le tribunal administratif déclara le recours en réformation partiellement fondé, par réformation de la décision déférée de la commission des pensions du 21 décembre 2009, dit que le demandeur présente une incapacité partielle permanente et qu'il doit être affecté à une tâche de travail réduite à un poste de travail aménagé, renvoya le dossier au ministre de la Fonction publique et de la

Réforme administrative en prosécution de cause, déclara le recours non fondé pour le surplus, fit masse des frais, y compris des frais d'expertise, et les imposa pour moitié à Monsieur ... et pour l'autre moitié à l'Etat.

Pour ce faire, le tribunal constata que dans leur rapport d'expertise, les trois experts commis avaient conclu que le demandeur présente une motricité partiellement réduite du membre supérieur droit et un état psychique instable et avaient exprimé l'avis que l'intéressé nécessite une occupation structurée et encadrée pour retenir une incapacité partielle permanente tout en recommandant une tâche de travail réduite à un poste de travail aménagé.

Les premiers juges notèrent encore que l'affirmation de Monsieur ..., à savoir qu'il serait inapte au travail et qu'il devrait être mis à la retraite, restait à l'état de simple allégation non autrement étayée.

Quant à un certificat médical établi par le Professeur… le 23 décembre 2011, donc postérieurement à la mesure d'instruction, le tribunal releva que ledit certificat ne se prononçait pas sur l'aptitude du demandeur à reprendre son travail, mais attestait seulement que chez le demandeur subsistent des « *limitations fonctionnelles au niveau de l'épaule droite par dysfonction* » et qu'« *il a développé au niveau du membre supérieur gauche un syndrome d'exclusion avec un enraidissement de l'épaule gauche, une épitrochléite, épicondylite du coude gauche et une apparition récente de paresthésies dans le territoire du nerf médian et qu'il suit une rééducation pour le membre supérieur gauche au Rehazenter* » nécessitant un traitement de plusieurs mois compte tenu de la dégradation fonctionnelle. D'après le tribunal, ce certificat n'était pas en contradiction avec les conclusions du collège d'experts retenant que Monsieur ... n'était pas atteint d'une invalidité telle que la mise à la retraite s'imposait.

Par voie de conséquence, le tribunal déclara le recours en réformation partiellement fondé et réforma la décision déférée de la commission des pensions dans le sens que le demandeur présente une incapacité partielle permanente nécessitant une affectation à une tâche de travail réduite à un poste de travail aménagé.

Par requête déposée le 9 mai 2012 au greffe de la Cour administrative, Monsieur ... releva régulièrement appel du jugement du 28 mars 2012.

A l'appui de cet appel, Monsieur ..., après avoir réexposé les rétroactes de l'affaire, souligna que son état de santé aurait évolué tout au long de la procédure et se serait considérablement aggravé, de sorte qu'il devrait bénéficier d'une mise à la retraite pour incapacité totale permanente. Plus précisément, il souffrirait à l'heure actuelle d'un état dépressif réactionnel avec des humeurs dépressives, des angoisses, des pertes d'énergie et des altérations de l'aptitude à penser et des difficultés de concentration nécessitant la prise de nombreux médicaments. Pour le surplus, il souffrirait encore depuis 2008 de parésies sévères du membre supérieur droit, raison pour laquelle il aurait été opéré en avril 2009 par le Professeur …, à savoir une résection de la première côte cervicale droite. Suite à cette opération, son état de santé se serait encore aggravé par l'apparition

d'un conflit sous-acromial avec une lésion du sous-scapulaire au niveau de l'épaule droite nécessitant une deuxième opération en mars 2010, à la suite de laquelle il ne pourrait toujours pas correctement utiliser son bras droit. L'appelant signala ensuite que des problèmes au niveau de son épaule gauche et de son bras gauche auraient commencé à surgir, à savoir un syndrome d'exclusion avec un enraidissement de l'épaule gauche, une épitrochléite, épicondylite du coude gauche, de même qu'une apparition récente de paresthésies au niveau du nerf médian et des problèmes au genou, ce qui serait démontré par des certificats médicaux plus récents du Professeur … des 23 décembre 2011, 23 avril et 8 juin 2012, aux termes desquels il serait dans l'incapacité totale de reprendre une activité professionnelle et qu'il relèverait de la mise à la retraite anticipée. Finalement, Monsieur ... invoqua encore un certificat médical du Dr. … daté au 26 juin 2012 aux termes duquel *« en tant que médecin-psychiatre, je pense que ce patient est tout à fait incapable de reprendre un travail et ce au niveau physique et psychologique ».*

En droit, l'appelant soutint que le jugement entrepris avait à tort retenu qu'il ne souffrirait que d'une incapacité partielle permanente. Ce faisant, les premiers juges se seraient uniquement basés sur le rapport d'expertise du 1er juin 2011 et n'auraient pas correctement apprécié le certificat médical du Professeur … du 23 décembre 2011 faisant état des nouveaux problèmes médicaux au niveau de l'épaule gauche. A l'heure actuelle, il serait impensable qu'il puisse un jour reprendre son travail, étant donné qu'il ne sait pas correctement manipuler son bras droit ni utiliser son bras gauche. Partant, il demanda à la Cour de dire qu'il souffre d'une incapacité totale permanente de travail nécessitant sa mise à la retraite pour cause d'invalidité, sinon voir ordonner un complément d'expertise, tout en insistant sur la considération que la juridiction saisie devrait apprécier la décision déférée quant à son bien-fondé et à son opportunité au moment où elle sera amenée à statuer.

La partie étatique demanda la confirmation du jugement dont appel en relevant plus particulièrement que les premiers juges auraient déjà considéré le certificat du Professeur … du 23 décembre 2011, certificat qui, bien que postérieur au dépôt du rapport d'expertise, ne se prononcerait pas sur la capacité de Monsieur ... à reprendre son travail. Quant au nouveau certificat du Professeur … du 23 avril 2012, le représentant étatique releva que les pathologies mises en avant tout au long de l'affaire resteraient plus ou moins les mêmes. Même si les conclusions du Professeur …, des experts commis, du médecin de contrôle et de la commission varient quant à leur formulation, celles-ci ne permettraient cependant pas de retenir qu'une mise à la retraite de l'appelant s'impose. Partant, ce serait à juste titre que le tribunal est arrivé à la conclusion d'affecter l'intéressé à un autre poste dans l'administration, ce qui entraînerait également une réduction de sa tâche. Le délégué du gouvernement exprima également ses doutes en relation avec les certificats médicaux du Professeur … du 8 juin 2012 et du Dr. … du 26 juin 2012, estimant que les conclusions de ces certificats s'adapteraient à l'évolution de l'affaire contentieuse, ce d'autant plus qu'un médecin psychiatre ne serait pas spécialiste pour se prononcer sur des problèmes organiques dont souffrirait son patient.

Dans son arrêt du 9 octobre 2012, la Cour rappela en premier lieu que dans le cadre d'un recours en réformation, le juge était amené à apprécier la décision déférée quant à son

bien-fondé et à son opportunité, avec le pouvoir d'y substituer sa propre décision, impliquant que cette analyse s'opère au moment où il est appelé à statuer, et que les deux parties en cause étaient autorisées à compléter leurs arguments respectifs en cours d'instance et à les étayer le cas échéant par des pièces nouvelles.

La Cour rappela encore que la juridiction saisie n'était appelée à s'écarter de l'avis de l'expert par lui commis qu'avec une grande prudence dès lors qu'il y avait de justes motifs d'admettre que l'expert s'est trompé ou lorsque l'erreur de celui-ci résulte d'ores et déjà soit de son rapport, soit d'autres éléments acquis en cause.

Quant au certificat médical du Professeur … du 23 décembre 2011, établi postérieurement au dépôt du rapport d'expertise et constituant le dernier certificat médical versé en cause avant la rédaction du jugement du 28 mars 2012, la Cour constata que celui-ci ne se prononçait pas sur l'aptitude de Monsieur ... à reprendre son travail, mais qu'il faisait uniquement état d'une dégradation fonctionnelle au niveau de l'épaule gauche de l'appelant, ainsi que de douleurs au niveau du genou gauche, sans cependant mettre en cause la conclusion du collège des trois experts, et que le tribunal avait à bon escient conclu dans son jugement entrepris que Monsieur ... présentait à ce moment une incapacité partielle permanente le qualifiant pour une tâche de travail réduite à un poste de travail aménagé.

La Cour nota ensuite que dans son certificat médical du 23 avril 2012, le Professeur … attestait cependant une nouvelle fois des dégradations médicales au niveau du membre supérieur gauche et du genou gauche de Monsieur ... pour arriver sans ambiguïté à la conclusion que celui-ci était dans l'incapacité totale de reprendre une activité professionnelle, conclusion réitérée dans un certificat médical du 8 juin 2012 avec l'ajout que l'appelant *« relève de la mise en retraite anticipée ».*

Finalement, la Cour nota que la conclusion du Professeur … était partagée par le Dr. …, médecin spécialiste en psychiatrie, qui, dans un certificat médical du 26 juin 2012, certifiait que *« ce patient est tout à fait incapable de reprendre un travail et ce au niveau physique et psychologique ».*

Sur ce, la Cour releva que tous les certificats médicaux établis postérieurement au jugement dont appel semblaient décrire une aggravation de l'état de santé de Monsieur ... et arriva à la conclusion qu'un complément d'expertise par le collège d'experts initialement nommé par le tribunal s'imposait avec la mission de *« déterminer dans un rapport écrit, détaillé et motivée sur l'état de santé actuel de Monsieur ... ... et de déterminer s'il est atteint d'infirmités physiques et/ou psychologiques graves et permanentes le mettant hors d'état d'exercer ses fonctions et s'il souffre d'une incapacité totale permanente de travail rendant nécessaire sa mise à la retraite pour cause d'invalidité, en tenant compte plus précisément de l'évolution de son état de santé postérieurement au dépôt du rapport d'expertise initial daté au 1er juin 2011 ».*

Dans leur rapport d'expertise complémentaire déposé au greffe de la Cour le 14 janvier 2013, les trois experts commis, à savoir le Dr. … …, le Dr.… … et le Dr. … …,

constatent que d'un point de vue fonctionnel *« la situation de Mr ... s'est notablement dégradée depuis l'examen du 25.03.2011 »* avec *« une perte de fonctionnalité du membre supérieur gauche et une perte de fonctionnalité du membre inférieur droit avec paralysie « fonctionnelle » en rapport avec capsulite inflammatoire, des signes de nécrose et des troubles de la vascularisation du condyle fémoral interne et externe ».*

Les experts arrivent à l'unanimité à la conclusion que l'état de santé de l'appelant dépasse une incapacité partielle permanente physiologique et économique de 80 % et qu'il y a lieu de considérer celui-ci comme étant hors d'état d'exercer ses fonctions et comme souffrant d'une incapacité totale permanente de travail rendant nécessaire sa mise à la retraite pour cause d'invalidité à partir de la date de l'examen d'expertise du 29 novembre 2012.

Sur ce, l'appelant, dans son mémoire supplémentaire du 8 février 2013, conclut à sa *« mise en retraite pour cause d'invalidité ».*

A l'audience des plaidoiries du 21 février 2013, le représentant étatique s'est rapporté à prudence de justice.

Au vu du constat univoque du collège d'experts, la Cour entérine le rapport d'expertise complémentaire et retient que Monsieur ... souffre d'une incapacité totale permanente de travail et prononce sa mise à la retraite pour cause d'invalidité à partir du 29 novembre 2012.

Monsieur ... sollicite encore l'allocation d'une indemnité de procédure de 3.000.- €.

Cette demande est cependant à rejeter, les conditions légales afférentes ne se trouvant pas réunies.

Au vu de l'issue du litige, il y a lieu de condamner l'Etat aux dépens des deux instances, y compris les frais d'expertise.

Par ces motifs,

la Cour administrative, statuant à l'égard de toutes les parties en cause ;

vidant l'arrêt interlocutoire du 9 octobre 2012 ;

dit l'appel introduit par Monsieur ... ... fondé ;

partant, par réformation du jugement du 28 mars 2012, constate que Monsieur ... ... souffre d'une incapacité totale permanente de travail et prononce sa mise à la retraite pour cause d'invalidité à partir du 29 novembre 2012 ;

rejette la demande en allocation d'une indemnité de procédure de 3.000.- € formulée par Monsieur ... ... ;

condamne l'Etat aux frais et dépens des deux instances, y compris les frais d'expertise.

Ainsi délibéré et jugé par:

Francis DELAPORTE, vice-président,
Serge SCHROEDER, premier conseiller,
Lynn SPIELMANN, conseiller,

et lu par le vice-président en l'audience publique à Luxembourg au local ordinaire des audiences de la Cour à la date indiquée en tête, en présence du greffier de la Cour Anne-Marie WILTZIUS.

s. WILTZIUS s. DELAPORTE